N^er 8. 25. Lutego 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego*. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ. Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK DO AJTYOLOGII ŻÓŁTACZEK

(z wykładów klinicznych prof. Dra Dietla)

podał Jan Gawlik

tymczasowy adjunkt kliniki lekarskiéj Wszechnicy Jagiell.

(C. d. Obacz Nr. 51 i 52 z r. 1864 i Nr. 1, 3 r. b.)

Co do reszty zboczeń mianowicie ze względu na położenie pojedyńczych wnętrzności, te w miarę zmniejszania się brzucha szczególnie żołądka wracały powoli do swych dawnych siedlisk. Dla tego téż już z końcem drugiego tygodnia choroby przepona uwolniona od parcia z dołu, zaczęła brać udział w sprawie oddychania, w którém odtąd co raz to więcéj widać było ładu i swobody. Z tych to powodów i krążenie w lepszym odbywało się porządku, zwłaszcza gdy płuca pozbyły się już wszelkiego od dołu ucisku, najlepszym tego dowodem było zniknienie zaostrzenia drugiego tonu nad tętnicą płucową.

Usunąwszy więc w takiém położeniu rzeczy, wszelkie leki na bok, zatrzymaliśmy chorego jeszcze przez dni kilka w zakładzie klinicznym jedynie dla sprawdzenia, czy już wszystko u niego w porządku, a gdy ostateczne zbadanie żadnéj nie wykryło nieprawidłowości, odesłaliśmy wyzdrowionego do domu dnia 18 Września 1864 r. zalecając mu jak najoględniejsze zachowanie się dyetetyczne.

III.

St... W.... 79 lat mający, były pulkownik legionista, był zawsze zdrów za młodu, późniéj odbywając różne wyprawy wojenne w kilku potyczkach dość ciężkie ponosił rany, z których się jednak w krótce szczęśliwie wyleczył. Po skończonym zawodzie wojskowym przebył jakąś chorobę kiszkową, któréj bliżéj oznaczyć nie umié. W kilka lat potém dostał durzycy, dla któréj przez siedm tygodni pokutował w łóżku. Odtąd znów ciągle zdrów aż do ósmego Października r. z. w którym to dniu przeziębiwszy się, jak twierdzi, dostał dość silnych dreszczów z następną gorączką, do czego się nazajutrz przyłączył kaszel z plwocinami krwawemi obok znacznéj ciężkości na piersiach. Tego samego dnia spostrzegł chory, że mu skóra na całém ciele żółknąć zaczyna.

Gdy świéże to cierpienie co raz więcéj się wzmagało, a chory podupadający co raz bardziéj na siłach nie mógł dłużéj leczyć się w domu, przy-

jęto go dnia 16 Października do kliniki, a zbadany nazajutrz przedstawił, co następuje.

Ciałotwór mierny, wysmukły, mięśnie odpowiednio do wieku trochę wychudłe i wiotkie, skóra sucha, lekko przyczepiona, bez należytego podkładu. Barwa jéj mianowicie na twarzy, na szyi i ustach ciemno, na reszcie zaś ciała jasno żółta. Również białkówki i błony śluzowe żółto zabarwione. Lica zapadłe, żółtawo zarumienione; wyraz twarzy smętny, łagodny.

Klatka piersiowa dziwnie długa, wązka, wałkowata, po stronie prawéj u dołu mianowicie z boku nieco wysadzona, u góry zaś pod obojczykiem więcéj niż po lewéj zapadła. Oddech przeważnie obojczykowy, 35 na minutę; przepona tylko po stronie lewéj bardzo drobne odbywa ruchy, po prawéj zaś prawie całkiem się nie porusza, podczas gdy tylko górne części klatki piersiowéj się podnoszą a mało co rozszérzają i to po stronie prawéj w mniejszym daleko stopniu. Wdech krótki, wydech przedłużony. Odgłos z przodu po prawéj stronie tuż pod obojczykiem jawny ale cokolwiek krótszy, niż po lewéj, daléj po prawéj od drugiego żebra trochę bębenkowy schodzi na dół aż do górnego brzegu żebra siódmego, po lewéj zaś jawny aż do piątéj przestrzeni między-żebrowéj; pod pachą prawą daleko krótszy niż pod lewą a od czwartego międzyżebrza w linii podpachowéj prawie całkiem tępy aż do wątroby, któréj tępość od siódmego zaczyna się żebra; przeciwnie po lewéj schodzi odgłos jawny aż do żebra ósmego. Z tyłu po prawéj u saméj góry odgłos krótszy niż po lewéj, daléj od czwartego do piątego kręgu piersiowego stłumiony, odtąd aż do samego dołu i linii pachowéj zupełnie tępy ze znacznym oporem; po lewéj zaś wszędzie jawny i bębenkowy cokolwiek. Szmery oddechowe po stronie lewéj tak z przodu jak z tyłu silne, szorstko-pęcherzykowe, po prawéj zaś nad tępością wypukową wszędzie jawno oskrzelowe z rzężeniami dźwięcznemi tak przy wdechu, jak podczas wydechu; powyżéj jednak nad odgłosem krótszym ale dosyć jawnym szmery wprawdzie pęcherzykowe szorstkie, lecz słabsze niż po lewéj z lekkim chuchem przy wydechu i rzężeniami nierównobańkowemi. Kaszel mierny, tak samo w umiarkowanéj ilości plwociny śluzowo-ropiaste, drobno i grubo bańkowate, cokolwiek rdzawe i silnie ziolono-żółto zabarwione. Obok uczucia małéj ciężkości na piersiach duszność nieznaczna.

Zamiast uderzenia serca w odpowiedniém miejscu widać i czuć dość silne wstrząśnienie pod łukiem żebrowym lewym tuż obok wyrostka mieczykowatego w dołku podsercowym. Wypuk wykazał, iż serce prawie o półtora żebra niżéj położone dosięgało komórką prawą linii środkowéj. Tony serca słabe, rozlane szczególnie nad obydwiema tętnicami. Tętnica sprychowa duża, twarda, trudno ugnieść się dająca, tak samo i reszta tętnic dotykaniu przystępnych w ten sposób zmieniona. Tętno wielkie, przepuszczające 90 na minutę; ciepłota ciała $29\frac{1}{2}$°R. innych zboczeń czynnościowych żadnych. *(D. c. n.)*

NAKŁUCIE KLATKI PIERSIOWÉJ
(*Paracentesis thoracis*)

wykonane na dziecku trzechletniém i opisane

przez

Dra Henryka Steuermarka w Działoszycach.

(Dokończenie).

W końcu niech mi wolno będzie wyłuszczyć niektóre okoliczności, które w opisie choroby z obawy rozwlekłości i zboczenia od zamierzonego celu opuściłem, a mianowicie, chciałbym w têm miejscu choć w krótkości wykazać, czy przy wykonaniu rzeczonego rękoczynu w istocie obawiać się należy wtargnięcia powietrza do jamy opłucnowéj? i o ile obawa ta jest uzasadniona? następnie czy przy upośledzonéj albo zupełnie zawieszonéj czynności jednego płuca, drugie płuco w zastępstwie podwyższoną czynnością tę stratę wynagradza.

Co do pierwszego. Winterich doświadczeniami na zwiérzętach pokazał: że wejście powietrza do jamy opłucnowéj, nie tylko nie staje się powodem zapalenia takowéj, ale nawet wkrótce z tamtąd bez najmniejszego śladu znika, co też doświadczenia Prof. Skody robione na królikach w zupełności potwierdziły; a jednak musi to być rzeczą niemałéj wagi, skoro jak wyżéj pokazałem, rękoczyn ten w XVIII już wieku przez Auenbruggera, następnie przez Laenneka wykonany, potém z tego powodu porzucony, a nawet zupełnie poszedł w zapomnienie, i w najnowszym de-

piéro czasie zaczęto się nim zajmować, jednak nie bez obawy tak, że celem uniknienia wpadania powietrza różne wynajdywano narzędzia. Co do mnie zdaje mi się—o ile zasób moich doświadczeń wnioskować mi pozwala—, że jakkolwiek wpuszczanie powietrza przez otwór w opłucnie żebrowéj (*Pleura costalis*) zdrowéj zrobiony nie pociąga za sobą żadnych groźniejszych przypadłości, takowe jednak nie może być obojętném, jeżeli przytém nadwerężona jest opłucna płucowa (*pleura pulmonalis*), albo gdzie takowa uległa zapaleniu, albo ropieniu; co do pierwszego albowiem, doświadczenia na rannych mnie nauczyły, że rany przeszywające klatkę piersiową tylko wtedy znaczniejszego zapalenia opłucny były powodem, gdy były połączone ze skaleczeniem samych płuc; w drugim zaś przypadku powietrze będące w zetknięciu z opłucną chorą oddziaływa rozkładając, może się zatém, jak we wszystkich większych ogniskach zapalnych albo ropiejących, stać powodem złego ropienia, zgnilizny etc. ze wszystkiemi złemi następstwami, czemu ja swojém wyżéj opisaném postępowaniem dostatecznie zaradzić się starałem.

Co do drugiego, nie wchodząc w zadanie fizyologii, wcale nie jest tu moim zamiarem wykazać, o ile takie oddychanie podług Laenneka uzupełniającém (*suplementäres Athmen*) zwane, na zasadzie praw fizyologicznych, celu swojego dopina, chcę tu tylko nadmienić, że według licznych doświadczeń, takowe w rzeczywistości istnieje; nie trzeba sobie jednak tego tłómaczyć w ten sposób, jakoby płuca zdrowe, w zastępstwie płuca zniszczonego się powiększało, i jak to dawniéj sobie wyobrażano więcéj powietrza przyciągało; płuca albowiem, jak wiemy z fizyologii, wcale powietrza nie przyciągają tylko przeciwnie wdzierającém się powietrzem doznają rozszérzenia; dzieje się to tylko takim sposobem, że mięśnie zdrowéj połowy klatki piersiowéj, mając sobie wyłącznie poruczoną całą sprawę oddychania rozrastają się (*hypertrophiren*), a tém samém silniéj na rozszerzenie się klatki piersiowéj oddziaływają, przez co i płuco zdrowe silniéj się rozszérza, a następnie się rozrasta, co też przypadek obecny zupełnie potwierdził.

RZUT OKA
na dzieje, piśmiennictwo i zakłady pedyjatryczne
przez Dra Macieja Leona Jakubowskiego.

(Ciąg dalszy).

Zakłady dla chorych dzieci w Wiedniu.

I. Szpital Śtéj Anny.

Według statutów mogą być przyjmowanemi do szpitala dzieci do lat trzynastu bez względu na ich stan i religiją, z tą jedynie różnicą, że dzieci rodziców ubogich, léczone są bezpłatnie, nie posiadające zaś świadectwa ubóstwa za opłatą miesięczną od 7½ do 15 zlr. w. a. Dla dzieci przy piersi zakład utrzymuje kilka mamek z własnego funduszu. Dla chorych przychodnich udzielają lékarze miejscowi codziennie rad bezpłatnych od godz. 10 do 11éj. Tymże chorym wydawane są léki bezpłatnie z miejscowéj apteki.

O ruchu chorych w szpitalu może dać wyobrażenie dołączony tu wykaz z roku 1862:

Léczono na miejscu	1,154,
w klinice przychodniéj . .	5,670,
szczepiono dzieci	82,
Ogółem . . .	6,906.

Lekarski zarząd szpitala składa się z lékarza naczelnego (*Chef-Arzt*), któren zarazem jest dyrektorem zakładu i profesorem chorób dzieci. Temuż do pomocy przydanym jest jeden asystent (płatny z funduszów klinicznych) i jeden lékarz pomocniczy (*Sekundar-Arzt*) płatny z funduszu szpitalnego). Obadwaj ci lékarze mieszkają przy zakładzie, i spełniają na przemian dzienny nadzór nad wszystkiemi czynnościami szpitala.

Na salach są posługaczki w przecięciu jedna na 8ro dzieci. Nadzór nad kuchnią i bielizną jest powierzonym płatnéj przez zakład ochmistrzyni (*Hausmutter*).

Nad majątkiem szpitala i wszystkiemi jego potrzebami czuwa stowarzyszenie przeważnie z dam złożone. Przełożonemi tegoż od lat kilku są: JO. hr. Teresa z książąt Schwarzenbergów Fürstenbergowa i JW. br. Franciszka z Forgaczów Szecseniowa.

Dochody szpitalne składają się z odsetek od kapitału zebranego w ubiegłych latach, ze skła-

dek wnoszonych przez członków stowarzyszenia *) i z sum zebranych z widowisk publicznych dawanych w ciągu roku na korzyść szpitala. W roku 1862 dochody ze wszystkich wyliczonych tu źródeł wynosiły 25,256 złr. 37 kr. w. a. wydatki zaś 21,836 złr. 63 kr. w. a. resztująca suma w kwocie 3,419 złr. 74 kr. w. a., dołączoną została do kapitału, który łącznie z nią wzrósł do 67,405 złr. nie licząc w to wartości budynków i sprzętów w nim znajdujących się.

W r. 1851 p. MAUTHNER mając większemi sumami do rozporządzenia założył szpital letni w Badenie pod Wiedniem (*Sommerspital in Baden bei Wien*), do którego wysyłanemi bywają corocznie w porze letniéj dzieci 'zołzowate ze szpitala śtéj Anny. Zarząd zdrojowisk udziela dzieciom tym bezpłatnie kąpieli siarczanych. Łóżek w szpitalu letnim jest 16, lékarz ordynujący Dr ROLLET.

II. Szpital św. Józefa na Wideniu.
(*Das Kinderspital zu St. Joseph.*)

Pierwszą myśl do założenia drugiego szpitala dzieci w Wiedniu powziął Dr ALEXOVITS **) dawniéj lékarz ubogich (*k. k. Armenartzt*) a obecnie właściciel fabryki zapałek.

Za jego staraniem zawiązało się w tym celu stowarzyszenie, którego przełożonymi byli H. Jan Nepomucen Lindner (proboszcz kościoła parafialnego na Wideniu), Stefan Romer (obywatel) i Dr ALEXOVITS.

Z początkiem roku 1842 Romer wniósł na pierwsze potrzeby szpitala sumę 2,000 złr. za co wynajęto mieszkanie a w tym urządzono szpital dla 20 dzieci. W ciągu tegoż roku znalazło się wielu dobrodziejów, którzy hojnemi dary uposażyli szpital funduszem wiecznym na 8 łóżek a mianowicie:

Cesarzowa Karolina Augusta (matka) funduszem na łóżek dwa; Stowarzyszenie dam (*der hochadelige Damenverein*) funduszem na łóżek trzy; JW. hr. Dziekońska funduszem na łóżko jedno; JW. hr. Hardegg na łóżko jedno i Wny Todesko na łóżko jedno.

*) Każden z członków należących do stowarzyszenia szpitala dzieci śtéj Anny obowiązanym jest przez lat 6 wnosić corocznie najmniéj kwotę 5 złr. w. a. W roku 1862 należało do stowarzyszenia członków 228.

**) Alexovits *recte* Aleksowicz urodzony w Galicyi we wsi Wysowéj w powiecie Jasielskim d. 8 listopada 1812 r.

Za pieniądze zebrane ze składek dobroczynnych, stowarzyszenie zakupiło w roku 1843 osobny dom na własność na przedmieściu *Schaumburgergrund* Nro 28 i 29.

Budynek szpitalny dwupiętrowy o 7 frontowych oknach, mieści obecnie w sobie łóżek 60. Na dole sal dwie (z 20 łóżkami) są przeznaczone dla chorych gorączkowych i chirurgicznych. Również na dole znajduje się sala ordynacyjna, łazienki i pralnia. Na pierwszém piętrze trzy sale z 18 łóżkami przeznaczone są na wysypki ostre. Na temże piętrze znajduje się kuchnia i mieszkanie ochmistrzyni (*Hausmutter*). Na drugiém piętrze obok trzech sal przeznaczonych dla 18 chorych znajduje się mieszkanie lékarza pomocniczego i kancelarya stowarzyszenia.

Co do przyjmowania chorych dzieci, istnieją tutaj teżsame przepisy co i w szpitalu śtéj Anny, z tą przecież różnicą, że dzieci przy piersi nie znajdują pomieszczenia. W razie tylko, jeżeli niemowlę nawiedzone jest chorobą zaraźliwą, zakład takowe przyjmuje z tém jeknak zastrzeżeniem, że matka zgłaszać się musi do szpitala kilka razy dziennie w celu nakarmienia.

Od r. 1857 stósownie do rozporządzenia władz miejscowych szpital gminny na Wideniu (*k. k. Bezirkskrankenhaus auf der Wieden*) zajmuje się przesyłaniem chorych dzieci do szpitala śgo Józefa a następnie ściąganiem należytości od rodziców lub gminy na rzecz tegoż.

Zarząd lékarski składa się z jednego honorowego lékarza głównego i jednego lékarza pomocniczego z roczną płacą 240 złr. mieszkaniem i stołem. Wizyta w szpitalu odbywa się codziennie od 8 do 9téj, rady dla dzieci chorych z miasta udzielanemi bywają pomiędzy 4tą a 6tą po południu.

O ruchu chorych daje wyobrażenie dołączony tu wykaz z roku 1861:

Léczono chorych w zakładzie 457; przychodnich 2,624.

Lékarz główny obowiązanym jest obok léczenia chorych i zawiadywania szpitalem, wykładać corocznie kurs nauki o pielęgnowaniu dzieci w języku przystępnym dla niewiast. *)

*) Do szpitala śgo Józefa jest przyłączonym fundusz Dra BICHLERA dla sześciu niewiast poświęcających się na niańki (*Kindsfrauen*). Niewiasty te dostają z rzeczonego

Majątkiem szpitala zawiaduje stowarzyszenie dobroczynne, które w roku 1856 składało się z 120 członków a z tych każden wnosi na potrzeby szpitala rocznie najmniéj sumę 5 złr. Stowarzyszenie wybiera z siebie 12 członków do zarządu funduszami. W roku 1856 wszystkie dochody zakładu wynosiły 10,164 złr. a wydatki 9,963 złr. Resztująca suma 201 złr. dołączoną została do majątku szpitalnego, który w tymże roku wynosił 44,454 złr. 22 kr. w. a.

Od roku 1857 szpital śgo Józefa zostaje pod opieką Arcyksiężnéj Maryi Karoliny.

Oprócz dwóch dopiéro co opisanych szpitali posiada jeszcze Wiedeń w różnych częściach miasta 4 zakłady ordynacyjne *(Kinder-Kranken-Institute)*, których celem jest dzieciom ubogich rodziców udzielać bezpłatnie rad lékarskich i środków léczniczych.

Lékarz ordynujący z tytułem dyrektora zakładu ma do pomocy jednego asystenta, który zajmuje się prowadzeniem protokołu.

Historya tych 4ch zakładów jest następująca:

a) Zakład dla chorych dzieci w mieście *(Erstes öffentliches Kinder-Kranken-Institut in der Stadt Nro 472)* założony w roku 1787 przez Dra Jos. Mastaliera, następnie prowadzony przez Dra Leop. Gölisa, a obecnie przez Dra Leop. Politzera. Koszta apteki pokrywają składki dobroczynne. W roku 1861 zasiągano tutaj rad dla dzieci chorych 2,819.

b) Zakład na Wiédeniu *(das Kinder-Kranken-Institut auf der Wieden Nro 481)*. Założony w r. 1844 przez Dra Hügla i prowadzony przez tegoż po dziś dzień. Osobne stowarzyszenie stara się o pokrycie kosztów zakładu i apteki. W r. 1861 udzielono rady lékarskiéj 2,086 dzieciom.

c) Zakład na przedmieściu *Maria-Hilf (das Kinder-Kranken-Institut zu Mariahilf Nro 57)*. Jeszcze w roku 1826 Dr Mükisch urządził podobny zakład ordynacyjny dla dzieci chorych na przedmieściu *Mariahilf*, lecz tenże upadł ze śmiercią założyciela w roku 1830. Następnie znów w r. 1855 Dr Luzsinsky wprowadził na nowo w życie tę instytucyą włożywszy z własnéj kieszeni 1,264 złr. i 49 kr. na pierwsze potrzeby zakładu. Obecnie wszystkie wydatki stara się pokryć w tym celu istniejące stowarzyszenie. Gdy przedmieście *Mariahilf* jest bardzo ludném i od środka miasta nieco odległém, napływ przeto chorych do zakładu tego jest o wiele większy, niż do innych i tak w roku 1856 szukało tutaj porady lékarskiéj 6,340 dzieci.

d) W roku 1863 Dr Ignacy Hauke były lékarz pomocniczy w szpitalu śtéj Anny zajął się urządzeniem 4go zakładu ordynacyjnego na przedmieściu *Landstrasse*. O powodzeniu tego nie mamy jeszcze bliższych wiadomości.

Ruch chorych dzieci we wszystkich szpitalach wiedeńskich w r. 1861.

	Chorych miejsc.	Chorych przychod.
I. W domu podrzutków z pomiędzy 9,656 przyjętych dzieci léczono	1,834	—
II. W szpitalu śtéj Anny	1,116	5,148
III. W szpitalu śgo Józefa	457	2,624
IV. W zakładzie ordynacyjnym Dra Politzera	—	4,122
V. W zakładzie ordynacyjnym Dra Luzsinskiego	—	4,654

(Cyfry ruchu chorych w zakładach ordynanyjnych Dra Hügla i Dra Haukego nie zostały nam bliżéj oznaczone.)

Z niniejszego opisu można mieć dokładne pojęcie o ruchu chorych w zakładach wiedeńskich przeznaczonych do léczenia dzieci. Wszystkie te zakłady wyjąwszy dom podrzutków powstały i wzrosły o własnych siłach jedynie ze składek dobroczynnych w biegu niespełna lat 30. Instytuta te mając już raz utrwalone podwaliny istnieć będą przez długie wieki, staną się przybytkiem nauki, przytułkiem dla cierpiącéj ludzkości. Już dzisiaj z tych zakładów wyszło wielu znanych w piśmiennictwie mężów (jak: Gölis, Mayr, Bednar, Politzet, Schuller, Wiederhofer, Gelmo, Luzsinsky i wielu innych), a mieszkańcy miasta Wiednia pełni zaufania garną się do nich tłumnie z dziatkami swemi.

(C. d. n.)

---

funduszu całodzienne wyżywienie i płacę miesięczną w kwocie 6 złr. za co obowiązanemi są przez pół roku obsługiwać dzieci szpitalne i uczęszczać na kursa teoretyczne wykładane przez lékarza głównego.

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

TROUSSEAU. O udzielaniu kiły szczepioną krowianką.

(Dokończenie.)

Zdarzenie to jest ważne, należy je tu roztrząsnąć starannie i bez uprzedzenia. Zobaczmy naprzód co się tyczé dziecka krowianko-dajnego. Było to niemowlę jednomiesięczne; powiedziałem już, że wydawało się zdrowe; wyszło ono ze szpitala w miesiąc potem w tym samym stanie, bez żadnego pozoru choroby. Czworo innych dzieci, szczepionych równocześnie z tą niewiastą i przed nią, krowianką powziętą z tego samego dziecięcia, nic nie dostały. Wiem dobrze, że wejrzenie zewnętrzne nie jest dostateczne, aby twierdzić, że dziecko nie ma kiły; można być zarażonym mimo wszelkie pozory zdrowia; mogą być obecne lepieże (*plaques muqueuses*) długo przed pojawieniem się oznak charlactwa kiłowego. Dowodem zdarzenie przedstawione przez p. MARTINEAU towarzystwu anatomicznemu. Niewiasta dotknięta kiłą i brzemienna, dostaje się do szpitala Beaujon, na oddział p. FREMEGO, rodzi przedwcześnie w siódmym miesiącu. Noworodek nader nędzny umiera. Na zwłokach zbadanych, powierzchownie nie było śladu choroby kiłowéj, znaleziono klejaki (*gommes*) w płucach i wątrobie. Możemyż twierdzić, azali później nie zdarzyło się coś podobnego u dziecięcia krowiankodajnego o którém mowa? Pan VIENNOIS oświadczył później w tygodniku *Gazette hebdomadaire* z dnia 19 Stycznia r. b., jakoby się dowiedział, że owo dziecię było chore po wyjściu z *Hôtel-Dieu*, i że matka jego poszła z tego powodu radzić się lekarza. Jesteśmy istotnie pod tym względem w największéj niepewności.

Rozbierzmy teraz warunki, śród których odbyło się szczepienie. Otóż mamy kobietę szczepioną piątą z kolei po czworgu dzieci. Jest przeto bardzo podobném do prawdy, że ospica (*pustule*) krowiankodajna już była nieco wyczerpnięta, że ją trzeba było wyskrobywać, aby dostać krowianki i że sprowadzono nieco krwi. Następnie, krowianka u tejże niewiasty się nie rozwija i ta ostatnia doznaje tylko podczas 5 dni następnych swędzenia skłaniającego ją do podrapania sobie barku; pozostaje tak miesiąc w szpitalu, daleka od wszelkiéj styczności mogącéj nasunąć podejrzenie zarażenia się kiłowego. Czyż podobna do prawdy, w istocie, czyż dopuścić można znając urządzenia zakładu *Hôtel-Dieu* i nadzwyczajną czujność nad chorymi, aby niewiasta mogła śród takich okoliczności nabyć téj choroby? Proszę pamiętać, że podczas jéj pobytu oglądano i badano ją co dzień, że nigdy nic nie dostrzeżono na częściach wstydliwych, ani w pochwie, ani na szyi macicznéj, coby było podobne do szankra. Ale, powié kto czy nie mogła mieć szankra w przewodzie szyi macicznéj, nie dostrzeżonego? Przyzna każdy, że to przypuszczenie jest mało do prawdy podobne. Lecz zgodziwszy się, że tak być może, to potrzebaby jeszcze dla wytłumaczenia sobie jak ta niewiasta mogła sama wszczepić sobie ropę tego szankra na bark, przebyć szereg przypuszczeń równie do prawdy niepodobnych, jeżeli nie całkiem niemożliwych. Potrzebaby przystać na to, że ona skutkiem złego nałogu wprowadziła swój palec aż do siedliska szankrowego, co trudno, przyzna to każdy pomnąc, że przypuszczamy tutaj, obecność wrzodu śródszyjnego, i że ona potem tym palcem zanieczyszczonym materyą szankrową dokonała zaszczepienia w siedlisku nakłucia krowiankowego. Przypominam, w rzeczy saméj, że powiedziałem, jako ta niewiasta przez dni kilka doświadczała dotkliwego świądu zniewalającego ją często do drapania. Ale wiadomo każdemu, że chorzy nie mają nigdy gołych barków w szpitalu, odziani są zawsze w kaftanik i zamiast przypuścić, co byłoby prostszém, że drapała sobie bark przez kaftanik, potrzebaby się zgodzić, że dla drapania zakasała rękaw kaftanika lub też, że podsunęła podeń rękę. Jestże to wiarogodne? Pytam się szczerze. Na próżno szperam, i mimo wszelkie możliwe przypuszczenia, choćbym miał przystać na wszelkie najwymyślniejsze szkarady, nie mogę sobie wytłumaczyć, jak szankier miałby być zaszczepionym właśnie na nakłuciu krowiankowem.

Przypominam jeszcze, że ta niewiasta była natenczas świeżo zamężna, wyznała mi, że tylko nader rzadko z mężem swoim spółkowała, gdyż obcowanie było nader bolesne. Małżonek z tém samém mi się zwierzył. Poddał się sam chętnie mojemu badaniu, i z tego badania dokonanego jak najdokładniéj wynika, że nie miał najmniejszego śladu szankra ani rzeżączki (*blenorrhagie*). Stadło to nareszcie, mające być później przez moc rozłączone, było wtedy skojarzone ściśle.

Wiem dobrze, że mimo to wszystko, nie byłoby niepodobieństwem bezwzględném, aby ta niewiasta dostała szankra zkąd inąd, aniżeli przez szczepienie krowianki, ale jest to tak mało wiarogodne, iżby chyba chciano koniecznie iść wbrew wszelkiemu prawdopodobieństwu. Nie powiedziałbym tego o niéj dzisiaj, kiedy ta niewiasta stała się jak mi powiedziano, jedną ze znakomitych osób według wyrażenia JUWENALA, *notissima fossa*, klauzury lilakowéj (*Closerie des lilas*)..... (Śmiech). Lecz mówię tylko o czasie, kiedy ją widziałem i kiedy wydarzyły się przypadki zajmujące nas obecnie.

Przechodzę do innego zdarzenia niemniéj ważnego, jest niem przypadek pana LECOQA (szczegóły bliższe w *Gazette des hopitaux* z 24 Grudnia 1859). Pan LECOQ miał polecenie szczepienia całego pułku piechoty z marynarki. Dwóch żołnierzy szczepiono krowianką powziętą z człowieka na pozór zdrowego, lecz dotkniętego, jak się potem dowiedziano, szankrem stwardniałym trzy miesiące przed tém. Ci dwaj żołnierze dostali szankra na barkach, otóż stwierdzono dokładnie, że oni pierwéj nic podobnego nie mieli. Żołnierze nie mają tajemnicy w obec swego lekarza wojskowego, i niezawodnie ten byłby o tém wiedział,

gdyby który z nich był chory przed szczepieniem. Zresztą wpadamy tu zawsze znowu w też same niepodobieństwa do prawdy. Gdzie się objawiają przypadki kiłowe? Na barku. Osobliwsze siedlisko, zaprawdę. Trzebaby istotnie chcieć faktom zadawać gwałt najdowolniéj, aby przypuścić, że dwóch żołnierzy— proszę uważać, że ich jest dwóch— miałoby się zarazić na barku.

Dajmy jeszcze, że niewiasta, dajmy że żołnierze mogli, ściśle wziąwszy dostać szankra na barku, jakkolwiek byłoby to ostatecznem niepodobieństwem do prawdy, lecz niech i tak będzie, zgodzę się na to, jeżeli tego chcecie koniecznie. Ale dzieci! Uwierzy kto także, aby to być mogło? Wszakże znany jest przypadek spółtowarzysza skazanego tak nieszczęśliwie i tak niesprawiedliwie, że szczepił sześcioro dzieci, a wszystkie po szczepieniu były zarażone? A przypadki Ceriolego? Wiadomo mi, że zarzucić można, że im zbywa na szczegółach ściśle określonych. Lecz proszę pamiętać że przypadki są tu w liczbie 64ch. Możnaż powiedzieć, że wszystkie są wypadkiem zarażenia ukrytego.

Pan Depaul jednakże wyrzekł słusznie: wypadki tego rodzaju są nader rzadkie. Co do mnie przez długi czas miewałem dzieci na moim oddziale; nie widziałem ani razu, z wyjątkiem przypadku z niewiastą o któréj była mowa, udzielonej kiły szczepioną krowianką. Pan Depaul powiedział wam toż samo; ani p. Bousquet ani Husson nie widzieli ich więcéj. Ale, moi panowie, kiedy pan Ricord wyrzekł, że przypady wtórorzędne nie udzielają się, miał wiele powodów do wyjawienia takiego twierdzenia, gdyż rzeczywiście udzielanie przypadów wtórorzędnych jest nader rzadkie. Lecz o ile jest rzadkie śród okoliczności ogólnych, zwykłych, o tyle znów jest pospolite przeciwnie, śród okoliczności szczególnych jakiemi są owe, które się wydarzają np. między mamkami i oseskami. Tu są warunki całkiem odrębne, które się przyczyniają do nadania zarazie mocy niezmiernéj i całkiem wyjątkowéj. Chwila napływu i naprężenia brodawki, ssanie wywierane ustami dziecięcia, zetknięcie tak ściśle a częstokroć tak długie pomiędzy temi częściami, wszystko w rzeczy saméj wpływa na pomnożenie i na podniesienie do najwyższego stopnia wszystkich warunków zarażenia.

Pojawiają się niekiedy zdarzenia wielce osobliwe, i które istotnie zdają się przeznaczone na urągowisko wszelkim rozumowaniom. Któż sobie nie przypomina zdarzenia przytoczonego przez p. Ricorda w jego odczytach w *Hôtel-Dieu*, o owym żydzie, który udzielił zarazy wszystkim niemowlętom przezeń obrzezanym? Otóż zdarzenia mające wagę niezmierną. Czegóż one dowodzą, jedno, że pod wpływem przyczyn nieodgadnionych rozwijają się niekiedy własności zaraźliwe niezwykłe, a ze strony osób zakażonych rzadkie ku temu usposobienie.

Przypominam sobie, jest temu już lat wiele, jak ze szanownym kolegą p. Leblankiem robiliśmy doświadczenia w zamkniętém ogrodzeniu (*clos d' équarissage*) na koniach nosatych (*morveux*); nie wiedzieliśmy w onczas, że nosacizna udzielić się może człowiekowi; ukłuwaliśmy się niezliczenie, a żadnemu z nas nic złego się nie stało. Dziś, wyznaję, nie byłbym tak zaspokojony i niechętniebym odnawiał owe doświadczenia. Sądzę, że i p. Leblank nie byłby skłonniejszym odemnie do ich rozpoczęcia.

(Pan Leblark daje znak potwierdzający.)

Mógłbym przytoczyć liczne przykłady różnego wielce usposobienia (*receptivité*). Widzicie oto trzodę, śród któréj panuje choroba racicowa (*clavelée*). Dla czegóż jeden i drugi baran opierają się stanowczo zarazie kiedy inne podpadają jéj nader łatwo.

Co do kiły, p. Viennois stara się wytłumaczyć przenoszenie się jéj z krowianką przypuszczając, że obecność krwi zmięszanéj z jadem krowiankowym jest koniecznym warunkiem téj sprawy. Wygodnie to powiedzieć. Lecz jakże wtedy wytłumaczyć, że przypadki udzielania są tak rzadkie w stosunku do niezliczonéj ilości przypadków, w których szczepiąc zakrwawia się ospicę? Nie podobna, aby w tak wielkiéj liczbie dzieci przynoszonych codziennie do akademii celem dania krowianki nie było od czasu do czasu zarażonych bez posiadania środka, aby się o tem upewnić. A jednakże czy często zaszczepia się kiłę? Nie. Widoczna więc, że pomysł p. Viennois nie daje jeszcze dostatecznego wyjaśnienia rzeczy. Krowianka więc zachowuje zupełnie we wszystkich razach swoję udzielność (*autonomie*).

Przykład. P. Frémy kazał szczepić dwoje dzieci, które miały już zwiastujące oznaki ospy. Dozwala on rozwijać się i przebiegać obok siebie obu wysypkom; a wtedy, kiedy te dzieci były w pełni swego zakażenia ospowego, zbiera z nich jad krowiankowy, który zaszczepia innym dzieciom; nie udzielił tymże, jedno krowiankę. Nie powiadam, aby nie można w kilku razach postępując w ten sposób, zaszczepić może i ospy; co do mnie nie chciałbym się na to narażać; ale pewna jest, że fakt ten dowodzi wzajemnéj niezawisłości obu zaraz.

Sprawozdanie pana Depaula rodzi obawy. Wielu się lęka, aby ono nie szerzyło wstrętu i nieufności do krowianki. Krowianka oparła się już wielu innym klęskom (*méfaits*), którym była winna, nie licząc już tych wszystkich, które darmo na jéj karb policzono. Nie wahamy się, jak skoro panuje ospa na oddziałach położniczych szczepić dzieci zaraz po urodzeniu, jakkolwiek nam wiadomo, że krowianka w tym wieku może wywołać niekiedy róże prawie zawsze zabójcze, ale czynimy to dla tego bo wiemy, że ospa porwałaby 19oro na 20.

Jak więc zachować nam się wypadnie, by zapobiedz udzieleniu kiły? Unikać szczepienia krowianką zebraną z dziecięcia kiłowego? Bez wątpienia, rzecz to nader prosta. Lecz wiemyż zawsze czy dzieci są kiłowe? Nie. Cóż tedy robić? W praktyce cywilnéj działamy jak chcemy, gdyż

tu możemy trzymać dzieci na wykazie osobnym i czekać chwili sposobnéj do szczepienia. Wiemy, że kiła wrodzona w ogólności rozwija się w ciągu pierwszego miesiąca życia. (Znak zaprzeczenia p. Ricorda.) Mówię w ogólności, wiem, że są wyjątki. Owóż jeżeli dziecię 3miesięczne jest zdrowe, bierzemy od niego z wszelkiém zaufaniem krowiankę, gdyż mamy wszelkie możliwe prawdopodobieństwo, że znajduje się po za obrębem wszelkiego wpływu kiłowego, opierając się na ogóle niemal przypadków. Ale w szpitalach nie tak się ma rzecz. Tu nie możemy zawsze czekać i nie zawsze jest nam dany wybór osób, ani wybór czasu.

Streszczając zamykam rzecz mówiąc, że przystaję całkowicie na wnioski sprawozdania pana Depaula i że popieram przesłanie tego sprawozdania do ministra.

ROZMAITOŚCI.

Brak bezpiecznego przytułku dla chorych popadających w obłąkanie.

Stajemy się tłumaczami życzenia wielokrotnie nam objawionego, zwracając uwagę na jednę z nader ważnych potrzeb policyjno-lekarskich, jaką jest niezawodnie obmyślenie bezpiecznego a stósownego przytulku dla biednych chorych popadających w obłąkanie. Według przepisów obowiązujących obecnie, zakład dla obłąkanych nie przyjmuje nikogo, kto pierwéj czas jakiś nie pozostawał w innym, dla zwykłych chorych przeznaczonym szpitalu lub w ogóle nie wykaże się historyą choroby stwierdzającą cierpienie umysłowe. Jeżeli chwalebna jest taka ostrożność celem zapobiegania możliwym nadużyciom, to przestrzeganie takowéj, wymaga koniecznie innego jeszcze urządzenia dopełniającego, bez którego nie tylko cel bywa chybionym, ale nawet zamierzone dobrodziejstwo przemienia się w istotne okrucieństwo. Szpitale zwyczajne, przynajmniéj tu w Krakowie, nie mają ani miejsca stósownego, ani potrzebnych środków, ani odpowiedniéj posługi dla obłąkanych, którzy tam umieszczeni, zwłaszcza jeśli są niespokojni, szaleni, co zwykle bywa w początkach cierpienia, i sami narażeni bywają na szwank i zakłócają spokój a zagrażają bezpieczeństwu innych chorych. Naszém zdaniem najwłaściwiéj byłoby w szpitalu dla chorych umysłowych urządzić osobny oddział dla popadających świeżo w to cierpienie, tu przyjmować odrazu, i postrzegać pierwsze początki choroby, łatwiejsze częstokroć do pokonania, niż dalsze jéj stopnie. I pomoc byłaby tam najwłaściwsza i schronienie najpewniejsze, a usuniętoby istotne niebezpieczeństwo, w jakiém zwykle zostaje tak cierpiący sam, jak jego rodzina, lub, gdy jest w szpitalu zwykłym, reszta chorych, zanim pierwszy do właściwego dostanie się miejsca. Znany nam jest przypadek, w którym jeden taki nieszczęliwy, podczas chwilowego a koniecznego pobytu w jednym z tutejszych szpitali nie dla obłąkanych przeznaczonym, wyrwał się w nocy z krępującego kaftana i z rąk posługaczy, powybijał szyby i porozpędzał przerażonych chorych ze swych łóżek, a gorączkowych o mało o śmierć nie przyprawił. Obowiązkiem jest świętym publicznéj służby zdrowia i jéj wykonawców zawczasu zaradcze przedsiębrać środki nie czekając, aż smutny lub okropny wypadek znagli do tego kosztem bolesnéj jakiéj ofiary i głośnéj nie podniesie skargi na brak wczesnéj a skutecznéj pomocy. Koniecznem jest, powtarzamy, urządzenie pierwszego, bezpiecznego a należycie we wszytkie potrzeby lekarskie opatrzonego schronienia dla biednych popadłych świeżo w obłąkanie.

Nagrody przyznane przez paryzką Akademią umiejętności za rok 1864.

Areopag naukowy, do tego znaczenia wzniosła się Akademia umiejętności paryzka, na posiedzeniu publiczném dnia 6go b. m. ogłosił doroczne nagrody dla wybrańców z pośród licznych spółzawodników naukowych całego świata. Chluby uwieńczenia doznali tym razem: z fizyologii doświadczalnéj (nagroda Montyona) p. Balbiani za poszukiwania nad przyrodą zarodka w jaju zwierzęcém przed jego zapłodnieniem (1,000 fr.). Pan Gerbe za pracę swoję nad rozmnażaniem się pochewniaków (Kolpodes) (1,000 franków). Pan Sappey autor badań budowy jajnika, szczególniéj siedliska i liczby jajek (jako zachętę 500 franków). Pan Knoch z Petersburga zaszczytną wzmiankę za badania w przedmiocie tasiemca szerokiego (*botryocephalus latus*).

Z medycyny i chirurgii (nagr. Montyona) akademia uwieńczyła trzy prace: 1mo p. Zenkera badania nad chorobą włośnicową (*maladie trichinaire*) (2,500 fr.); 2do p. Mareya dzieło o fizyologii lékarskiéj krążenia. (2,500 fr.); 3tio rozprawę pp. Ferdynanda Martineau i Collineau o bólu biodrowym (*Coxalgie*). Oprócz tych trzech nagród zaszczytne wzmianki dostały się: p. Ollivierowi za badania kliniczne i doświadczalne nad moczeniem białkowém ołowiowem (*albuminuria saturnina*), p. Lemaitrowi za badania doświadczalne i kliniczne własności Atropinu i Daturynu; p. Willeminowi za badania doświadczalne nad wsysaniem skóry w kąpielach; p. Lancereaux za badania anatomiczno-patologiczne nad zaskrzepem i zatorem mózgowym (*thrombosis et embolia cerebralis*); p. Faure za jego badania doświadczalne nad skrzeplinami włoknikowemi serca; p. Grimaux (z Caux) za prace jego w przedmiocie higiejny zastósowanéj a w szczególności sprowadzania wód.

W przedmiocie sztuk zdrowiu szkodliwych. Dwie zachęty, jedna w ilości 1,000 fr. p. inżynierowi Dumasowi i p. Dr. Benoitowi za zastósowanie światła elektrycznego do oświetlenia szybów w kopalniach; druga 500 fr. p. Chambon Lacroisatowi za piece i przyrządy do ogrzewania żelazek do prasowania.

Nagrodę lekarską za historyą pellagry (5,000 fr.) przyznano panu Rousselowi; a najbliższą téjże (*accessit*) 2,000 fr. otrzymał p. Costallat.

Jednomyślnie nagrodę imienia Jeckera przyznano p. Wurtzowi za jego prace nad wyskokami.

Nakoniec nagród imienia Barbiera i Breauta nikt nie uzyskał.